

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費事前承認申請書

事前

保険者番号	2   6   2   0   6   3	被保険者番号					
フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日
被保険者名			電話番号				
住所	〒						
福祉用具名 (種目名及び用品名)	製造事業者及び 販売事業者名	購入見積額	購入予定日				
		円	年 月 日				
		円	年 月 日				
		円	年 月 日				
(あて先) 亀岡市長			年 月 日				
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給の事前承認の申請をします。							
住所 〒							
申請者（被保険者）							
氏名			電話番号				

(注意事項)

※この申請書のほかに下記の書類を添付して下さい。

- ①福祉用具購入にかかる理由書 ②福祉用具のパフレット等概要がわかる書類 ③見積書

※亀岡市確認欄（以下は記入しないで下さい。）

①限度額	円	給付制限	無 ・ 有	(保険料滞納 ・ 滞納時効消滅)
②申請対象額	円	認定結果	支援 1・2・経過	要介護 1・2・3・4・5
③支給対象予定額 (①②のうち 少ない額)	円			
④給付率	／100	福祉用具購入	承認 ・ 不承認	
⑤支給予定額	円			